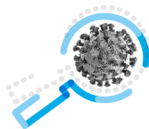
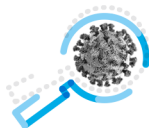
Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19

RECOMENDAÇÕES PARA OS CONSULTÓRIOS NA RUA E A REDE DE SERVIÇOS QUE ATUAM JUNTO COM A POPULAÇÃO EM SITUAÇÃO DE RUA

O cenário da pandemia COVID-19 exige a reorganização das formas de atenção e cuidado, pautada pela definição dos objetivos e ações prioritárias. Nesse contexto, aponta-se para a necessidade dos serviços de Atenção Primária a Saúde (APS), bem como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), trabalharem com abordagem sindrômica do problema, não sendo exigida a identificação do fator etiológico por meio de exame específico.

Na atenção específica às Pessoas em Situação de Rua (PSR), neste momento de pandemia, destaca-se que a vasta experiência e legitimidade acumulada pelas equipes de Consultório na Rua (eCR), em âmbito local, as colocam em destaque na construção das estratégias de assistência e cuidado. A mobilidade e a agilidade dessas equipes contribuem para um cenário, no qual, espera-se que as eCR assumam o protagonismo nas ações de saúde e na articulação da rede.

Do mesmo modo, espera-se a participação ativa dos serviços e equipes do Sistema Único da Assistência Social (em especial os Centros Pop, CREAS e as equipes de Abordagem Social). Tendo como objetivo a manutenção dos serviços ofertados antes da pandemia e garantindo-os no novo contexto (excetuando atividades em grupo que não garantam a biossegurança). Além disso, apresentar, à população, novas ofertas que contemplem as necessidades específicas para o momento da pandemia.

Experiências internacionais podem contribuir para a construção de estratégias, a exemplo do surto de Influenza de 2003 em Toronto, que destacam como principais focos de atuação (Leung, 2008):

1. Garantir a comunicação - rápida e bidirecional - entre trabalhadores da saúde e prestadores de serviços para PSR;

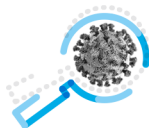
2. Garantir que os prestadores de serviços, para PSR, tenham acesso a insumos e Equipamentos de Proteção Individual (EPIs), possibilitando o controle de infecções e o treinamento da equipe;

3. Preparar-se para a possibilidade de fechamentos de abrigos, em decorrência da escassez de profissional ou usuário e/ou altas taxas de doença entre os usuários;

4. Planejar onde e como os desabrigados - que estão clinicamente doentes - serão isolados e tratados.

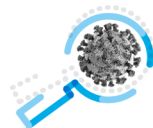
As estratégias citadas acima, reforçam a necessidade de ênfase ***nas ações coordenadas entre os principais envolvidos (Saúde, Assistência Social e Sociedade Civil) na proteção dos trabalhadores e nos acolhimentos institucionais.***

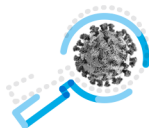
Em consonância com esses alertas, a presente cartilha aposta nos planos de ação e nas estratégias de coordenação, baseadas na rede local existente, com seus limites e possibilidades reais, a partir dos serviços e trabalhadores disponíveis. A aposta é que, por meio da definição de ações prioritárias, seja possível potencializar as capacidades e enfrentar as barreiras e fragilidades da rede local. A proposta de trabalho - sempre - deve partir da ideia do MELHOR POSSÍVEL para articular, coordenar e garantir acesso à cidadania e promoção de direitos da PSR.

Ações Coordenadas e Intersetoriais

A articulação entre os diversos setores, com foco na construção de ações resolutivas para a população em situação de rua, é uma premissa fundamental para a condução das ações frente à pandemia. São considerados atores estratégicos para organização das ações emergenciais da COVID-19 para a PSR: Saúde, Assistência Social e Sociedade Civil, podendo também contar com a Segurança Pública e Órgãos de Garantias de Direitos.

Para construção da agenda de ações a eCR, em parceria com os serviços de assistência social, deve assumir o protagonismo de impulsionar e articular a rede de cuidados, identificando os papéis de cada um dos serviços de modo a cumprir uma função agregadora. É fundamental que essa rede viabilize a construção de uma ação coletiva, baseada na definição da direcionalidade e no estabelecimento das funções emergenciais e prioritárias de cada integrante.

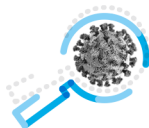
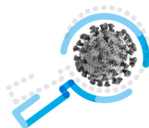
Diante da complexidade do cuidado a grupos vulneráveis, como a PSR, faz-se necessário que a intersetorialidade seja, sobretudo para o combate ao COVID-19, uma realidade na prática. Devendo se basear na transparência do conhecimento sobre a situação, na estruturação do cuidado e no desenvolvimento e funcionamento das ações e serviços envolvidos com a PSR. Tendo como finalidade assegurar condições dignas de vida e saúde para essa população. Ao considerar: as possibilidades e os limites da prática, os critérios de admissão, os públicos específicos e as ofertas de cada serviço será possível discernir as especificidades e similaridades das equipes e quais serão as vias de interatuação e os eixos prioritários de ação.

Como exemplos de ações a serem realizadas para facilitar a articulação da rede de cuidados, recomenda-se:

A. Construir uma lista com os contatos dos serviços que compõem a rede, definindo quais deles têm sido mais requisitados e indicar as atribuições de cada um;
B. Construir um Plano de Ação abrangente, sistêmico, de caráter coletivo e que contemple as ações pensadas pelas equipes em consonância com as necessidades apontadas pela PSR;
C. Dispor de formas de comunicação que sejam rápidas, fáceis, acessíveis e amigáveis sobre o dia a dia da rede, para que todos os integrantes dos serviços possam esclarecer dúvidas e propor novas ações a partir das necessidades que surjam;
D. Organizar ferramentas de acompanhamento das condições de vida e saúde da PSR, para que a atuação seja rápida em situações como: violência, agravamento da doença, entre outras;
E. Realizar monitoramento permanente de todas as ações implementadas e efetuar ajustes sempre que necessário;
F. Articular com os atores locais, como Câmaras Municipais, Conselhos Municipais de Saúde e Conselhos Municipais da Assistência Social estratégias de proteção social específicas para a PSR (aluguel social, auxílio emergencial, etc). Tendo em vista a dependência, de grande parte dessa população, dos trabalhos esporádicos e autônomos, das venda de mercadorias nas ruas e doações. No contexto de distanciamento social, a oferta dessas fontes de renda tendem a se tornar escassa.

Proteção dos Trabalhadores

Todos os trabalhadores devem conhecer os protocolos de biossegurança, ter acesso aos EPIs e estar protegidos e atentos a saúde mental. Sabe-se que, além da carga emocional que já existente ao se trabalhar com populações em situação de vulnerabilidade, o trabalho no contexto de pandemias provoca altos índices de contágio dos trabalhadores e instabilidade emocional (podendo ser tão incapacitante quanto as questões físicas), mostrando, desse modo, a necessidade de suporte da gestão local.

Acolhimento Institucional

Durante a pandemia, a oferta de abrigamento é considerada a prática sanitária mais adequada e deve ser feita de forma acolhedora, inclusiva e focada no cuidado à PSR, de modo a evitar quaisquer tipos de discriminação e preconceito. A situação de pandemia redefine a relação entre o acolhimento institucional, a PSR, os trabalhadores e as políticas públicas.

Neste contexto, faz-se necessário uma organização da rede de serviços que destaque a qualificação e o treinamento dos trabalhadores, sobretudo, os que estarão nos espaços de acolhimento, para que sejam manejados de forma a diminuir os possíveis conflitos promovidos pelo agrupamento das pessoas. Para tal, é necessária a ampliação e a remodelação das estruturas dos abrigos, a fim de garantir o distanciamento social, as condições sanitárias adequadas e a melhor convivência possível.

Todos os envolvidos devem estar conscientes da necessidade de revisão e flexibilização das exigências para a permanência, da PSR, nos abrigos nesse momento. É importante oferecer, aos trabalhadores, orientações para administrar as dificuldades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas por parte dos acolhidos. O abrigamento dado de forma repentina suprime o tempo das equipes de saúde, por exemplo, de trabalharem questões relacionadas ao uso de drogas.

Os trabalhadores, considerando o contexto atual de pandemia, terão o abrigamento como espaço de trabalho e precisam estar qualificados para:

A. Manejar situações de conflito e convivência de forma a garantir as condições sanitárias adequadas, a permanência dos acolhidos e a melhor convivência possível;

B. Manter atualizadas as informações sobre a situação de pandemia e sobre os cuidados com a saúde;

C. Realizar atividades para a dinamização do dia-a-dia nos abrigos e para a redução do estresse, da ansiedade e da irritabilidade dos acolhidos (exercícios de respiração, alongamento e relaxamento, atividades lúdicas, jogos e oficinas, sempre garantindo a biossegurança);

D. Manejar as dificuldades relacionadas ao uso de álcool e outras drogas por parte dos acolhidos;

E. Orientar sobre a prevenção ao COVID-19 e demais doenças transmissíveis, principalmente aquelas que mais acometem a população em situação de rua;

F. Organizar espaços que garantam a biossegurança, isolamento e tratamento daqueles atingidos pelo vírus, assim como a proteção dos grupos mais vulneráveis como: idosos, pessoas que vivem com HIV, mulheres grávidas, pessoas com doenças crônicas, respiratórias e outras comorbidades;

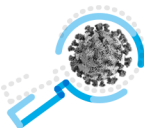
G. Conhecer os fluxos da Assistência Social, de encaminhamento à rede hospitalar, para direcionar os usuários que sejam casos suspeitos de contaminação pelo novo coronavírus.

CONSTRUÇÃO DE PLANOS DE AÇÃO

A construção de planos de ação é de suma importância neste momento. Com o objetivo de auxiliar o trabalho das equipes nesta construção, destaca-se que cada plano deve:

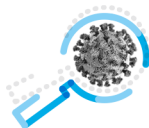
A. Contemplar ***estratégias para os abrigados e para os não abrigados, destacando como prioritárias a atuação da saúde, da assistência social e da sociedade civil (especialmente as instituições que trabalham com alimentação, higiene, vestuário e informação em saúde)***. O foco das ações devem ser: ofertar e sustentar as pessoas que optarem pelo abrigamento e manter as ofertas para os que decidirem não se abrigar;

B. Ter um grupo gestor do Plano de Ação que assuma sua governança. Vale ressaltar o caráter emergencial e provisório dos planos, o que exige avaliações e decisões rápidas. Há a necessidade de que as áreas envolvidas estejam representadas, porém recomenda-se a indicação de apenas 1 representante para favorecer a celeridade que o momento requer;

C. Ter tempo de execução determinado;
D. Ser dividido em fases;
E. Ter estabelecidas formas de monitoramento de suas fases, para que a efetividade das propostas permita avaliação e revisão caso não atendam aos seus propósitos;
F. Conter ações que sejam baseadas na REALIDADE local, com destaque para os principais parceiros, suas possibilidades e limites;
G. Conter estratégias de ação articuladas e pautadas em processos colaborativos, de qualificação mútua entre as áreas envolvidas, reforçando a eCR e o Centro Pop como principais "formadores" das demais equipes da rede (matriciamento);
H. Investir em cartazes para informar trabalhadores e PSR;
I. Ser revisitado ao longo do período proposto para a atuação.

USO DA INFORMAÇÃO SISTEMATIZADA

As informações dos prontuários eletrônicos utilizados pelos Consultórios na Rua, sobretudo as do e-SUS AB, são de suma importância para subsidiar as diversas decisões a serem tomadas, os diagnósticos situacionais e as definições do planejamento, haja vista, que são fontes primárias de informação. Prontuários avulsos podem ser utilizados por equipes que não estejam utilizando essa ferramenta.

Neste sentido, deve-se garantir a continuidade do cadastramento e preenchimento dos prontuários eletrônicos (e-SUS AB), tanto das pessoas em situação de rua, como também das pessoas que já se encontram nas unidades de acolhimento institucional, uma vez que as informações contidas nos mesmos embasam a construção das ações a serem realizadas.

A partir disto, definir as principais informações para serem acompanhadas pelas eCR e demais equipes dos serviços da rede, por exemplo: a quantidade de idosos, principais agravos, comorbidades, áreas de concentração, áreas de maior e menor cobertura vacinal da população, etc.

É importante definir, junto aos serviços e gestão do SUAS, as informações mais relevantes do CADÚnico e da vigilância socioassistencial a serem acompanhadas pelas eCR neste contexto de pandemia. Devem ser observados, além dos boletins epidemiológicos, os boletins da vigilância socioassistencial expedidos pela rede socioassistencial local. Esse pode ser um meio importante para obtenção de dados, no caso de dificuldade de troca de informações via redes, possibilitando pactuação, sistematização e disponibilização conjunta dos principais dados de saúde e assistência social a serem monitorados nesse período.

O estabelecimento do rol de informações prioritárias de vigilância em saúde e de vigilância socioassistencial, a serem sistematizadas periodicamente, pode contribuir decisivamente com as ações de toda a rede que atua junto com a PSR e demonstrar à sociedade civil e aos diversos gestores públicos, dos governos municipais e estaduais, a importância da alocação de recursos humanos e financeiros para o enfrentamento célere e eficaz.

ORIENTAÇÕES PARA A AÇÃO

A seguir, é possível acompanhar as orientações para a organização e as ofertas de atenção, de cuidado e de proteção para os atores prioritários envolvidos, respeitando particularidades e recursos de cada território.

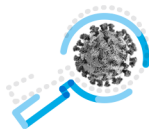
As agendas habituais das equipes provavelmente precisarão ser reorganizadas, tendo em vista, a necessidade do reequilíbrio entre as ações nos abrigos, nas ruas e nas unidades/base das equipes.

SAÚDE

Consultório na Rua:

Orientações para ação:

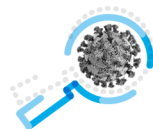
- Manter atividades de visita e atendimento nos territórios (programadas e não programadas), garantindo a biossegurança das equipes e dos usuários;
- Utilizar uma linguagem acessível às pessoas em situação de rua e orientar acerca das medidas de cuidado a serem tomadas de acordo com a gravidade dos sintomas;
- Disponibilizar sabão líquido, álcool em gel e produtos de higiene para que possam ter um cuidado diante da COVID-19;
- Definir agenda para visitas periódicas nos espaços de acolhimento regulares e provisórios;
- Realizar testes rápidos;
- Orientar e treinar os trabalhadores da rede de serviços e os usuários sobre questões referentes a COVID-19, inclusive sobre o uso adequado de EPI;
- Oferecer qualificação e treinamentos para equipes de assistência social e outras em contato direto com as pessoas em situação de rua;
- Fortalecer o processo de proteção e empoderamento das equipes da sociedade civil, para que essas tenham condições de manter as suas ações de modo seguro;
- Participar da definição dos critérios de separação nos espaços de acolhimento para os sintomáticos (casos suspeitos);

- Realizar atendimentos compartilhados, atendimentos individuais, estratégias de treinamento e qualificação junto aos Centros Pop e Abrigos, em especial para as questões psicossociais, entre elas: mediação de conflitos, relação com as drogas, gerenciamento de crises, transtornos mentais descompensados e acolhimento de apoio a trabalhadores;
- Colaborar com a dinamização dos abrigos, objetivando fortalecer o processo de abrigamento como algo agradável e desejável, por exemplo: atividades físicas, exercícios de respiração, alongamento e relaxamento, atividades lúdicas, jogos, entre outros. É fundamental que as propostas possam ser realizadas respeitando as recomendações de biossegurança;
- Manter contato frequente com as referências do Serviço Social dos hospitais, auxiliando no processo de desospitalização e identificação dos possíveis óbitos de PSR por Síndromes Respiratórias Agudas Graves sem testagem para a COVID 19;
- Apoiar a construção de estratégias nos espaços de acolhimento que possibilitem flexibilizar as exigências para a permanência nesses espaços;
- Realizar vacinação e atualização das carteiras de vacinação da PSR.

CAPS:

Orientações para ação:

- Ampliar as ofertas para a PSR;
- Manter acolhimento presencial das demandas graves (crises) de saúde mental nos CAPS de referência do território das instituições de acolhimento;
- Oferecer e apoiar ações territoriais em parceria com a eCR;
- Oferecer qualificação e treinamento, para as equipes de saúde da

atenção básica e das equipes de assistência social, sobre os cuidados em saúde mental, álcool e outras drogas;

- Apoiar a construção de estratégias de dinamização dos abrigos.

Estratégia de Saúde da Família (ESF):

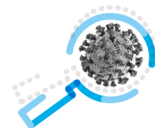
Orientações para ação:

- Ampliar as possibilidades de atendimentos para a PSR na UBS;
- Fazer visitas aos espaços de abrigamento, para atendimentos e orientações sobre questões referentes a COVID-19;
- Realizar testagens da PSR;
- Realizar vacinação da PSR;
- Definir as equipes de referências para que os abrigos encaminhem as pessoas que necessitam de atendimentos.

Nasf AB:

Orientações para ação:

- Realizar atendimentos compartilhados, atendimentos individuais, estratégias de treinamento e qualificação junto aos Consultório na Rua, Centro Pop e Abrigos Institucionais, em especial para as questões psicossociais, entre elas: mediação de conflitos, relação com as drogas, gerenciamento de crises, transtornos mentais descompensados e acolhimento de apoio aos trabalhadores;
- Colaborar com a dinamização dos abrigos, objetivando fortalecer o processo de abrigamento como algo agradável e desejável, por exemplo: atividades físicas, exercícios de respiração, alongamento e relaxamento, atividades lúdicas, jogos, entre outros. É fundamental que as propostas possam ser realizadas respeitando as recomendações de biossegurança.

ASSISTÊNCIA SOCIAL

Centro Pop:

Orientações para ação:

- Manter oferta de serviços de higiene pessoal e de alimentação, assim como, entrega de cestas básicas, benefícios e auxílios a partir de adaptações de horário e de regras para que sejam evitadas aglomerações;
- Garantir que os usuários tenham acesso a informações sobre:
  - os auxílios emergenciais de que têm direito;
  - a situação da pandemia do COVID-19 e as formas de cuidado e prevenção de transmissão;
- Garantir que a rede e os usuários estejam informados sobre:
  - os serviços ofertados pela unidade;
  - os casos de funcionamento especial da unidade em decorrência da situação de pandemia;
  - os locais de acolhimento disponíveis e as formas de acesso a esses locais;
- Garantir a manutenção do serviço de Abordagem Social, articulado com a eCR;
- Orientar sobre os cuidados de prevenção, e encaminhar os casos suspeitos e confirmados de COVID –19;
- Manter contato frequente com as referências do Serviço Social dos hospitais, para auxiliar no processo de desospitalização das pessoas em situação de rua;
- Participar na dinamização dos abrigos/acolhimento institucional.

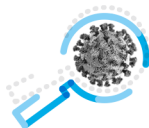
Serviços de Acolhimento Institucional:

Orientações para ação:

- Informar aos serviços da rede e aos usuários sobre:
  - a regulação de vagas e as formas de solicitação de acolhimento;

– os locais de acolhimento disponíveis, as formas de acesso a esses locais e seu horário de funcionamento;
– os casos de funcionamento especial das unidades de acolhimento em decorrência da situação de pandemia;

- Definir, implementar e fortalecer em cada instituição de acolhimento:
  – assembleias regulares com os usuários para discussão, construção das estratégias e regras de convivência;
  – estratégias de baixa exigência para entrada e permanência de usuários, sobretudo, em relação ao uso de álcool e outras drogas;
  – estratégias para a inclusão dos animais de estimação e para a rotina de higiene destes;
  – estratégias de dinamização da rotina, por meio da utilização de atividades lúdicas, exercícios de relaxamento, técnicas de respiração, entre outros, de forma a estimular a permanência dos usuários acolhidos e a tornar a convivência o mais agradável possível;
  – rotina e regras de convivência para o isolamento de casos suspeitos ou confirmados de COVID–19;
  – reforço da limpeza das unidades, bem como a garantia do fornecimento e da reposição de sabonete líquido, copos descartáveis e álcool gel 70%;
- Definir sobre o isolamento de casos suspeitos e confirmados de COVID-19, o cenário ou os cenários a serem constituídos na rede local de acolhimento, de acordo com as singularidades do território e das instituições disponíveis:

  Cenário 1: estabelecimento de abrigos específicos para acolhimento de sintomáticos. Casos identificados em toda a rede de atenção são encaminhados para estes abrigos específicos, sendo mantidos em quarentena.

Cenário 2: estabelecimento de separação física e de rotina, dentro das próprias instituições de acolhimento, com espaços e vagas específicas para os sintomáticos, sendo disponibilizadas conforme a necessidade. Estes ficam em isolamento na própria instituição, enquanto permanecem sem sinal de gravidade.

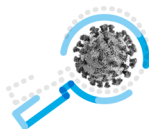
Equipes de Abordagem Social:

Orientações para ação:

- Definir e compartilhar com as eCR os horários de atuação junto aos principais pontos de concentração da PSR;
- Apoiar a rede:
  - na entrega de alimentos, roupas, máscaras e materiais de higiene;
  - no transporte de usuários para os abrigos/acolhimento institucional;
- Informar a rede e aos usuários sobre:
  - os horários de atuação de suas equipes em cada território;
  - os casos de funcionamento especial/diferenciado das equipes em decorrência da situação de pandemia;
- Informar aos usuários sobre:
  - os pontos da rede onde podem buscar apoio para acesso a alimentação, higiene e assistência social;
  - os locais de acolhimento disponíveis e as formas de acesso a esses locais;
  - a situação da pandemia do COVID-19 e as formas de cuidado com a saúde e de prevenção da transmissão;
- Manter estreita relação com a eCR para trocas de informação, capacitação e treinamento, dos funcionários, quanto a cuidados com a própria saúde e com a saúde dos usuários;

CREAS:

Orientações para ação:

- Reforçar-se como referência de assistência social para as pessoas em situação de rua nos territórios não abrangidos por Centros Pop;
- Viabilizar a aproximação das equipes de Abordagem Social ligados ao CREAS com as eCR;
- Seguir as orientações para ação destinadas ao Centro Pop acima pontuadas, dentro de seus limites de atuação;
- Estimular a disponibilização de espaços públicos e materiais de higiene para banhos e limpeza de mãos, roupas e utensílios para os usuários que decidirem não ir para os abrigos e albergues.

SOCIEDADE CIVIL

Orientações para ação:

- Focar na manutenção de ações que busquem apoiar as pessoas que decidirem permanecer em situação de rua, em especial, as ofertas de alimentação, higiene, vestuário, informações em saúde, trabalho e renda;
- Contar com o apoio das eCR e da rede pública de serviços para treinamento, orientação e acesso ao EPI;
- Fortalecer o fluxo de informações válidas em saúde;
- Manter estreita relação com as eCR para trocas de informações e para capacitação de seus funcionários quanto a cuidados com a própria saúde e com a saúde dos usuários;
- Colocar em prática as orientações de saúde, para a proteção própria e das pessoas atendidas, durante a oferta dos serviços.

AGENDA GUIA PARA ORGANIZAR O TRABALHO DOS SERVIÇOS E EQUIPES

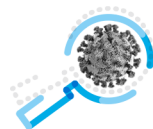



Tabela de ações e locais de trabalho semanal:

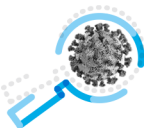
I. Quais setores e serviços fazem parte de Plano de Ação?

II. Como cada serviço vai participar?

III. Como a agenda está organizada?

Turnos		Segunda		Terça		Quarta		Quinta		Sexta	
		Ação	Local	Ação	Local	Ação	Local	Ação	Local	Ação	Local
Manhã	Rua										
	Abrigos										
	Unidade										
		Ação	Local	Ação	Local	Ação	Local	Ação	Local	Ação	Local
Tarde	Rua										
	Abrigos										
	Unidade										

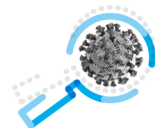
TELEFONES ÚTEIS:

Telefone 136 - O Ministério da Saúde disponibiliza canal telefônico 136 com conteúdo específico sobre o novo coronavírus, o COVID-19, para cidadãos e profissionais de saúde (médicos e enfermeiros). O serviço do 136 para o cidadão funcionará 24 horas por dia, 7 dias por semana e, para médicos e enfermeiros funcionará de segunda a sexta das 8h às 17h30 e, a partir de abril, das 8h às 20h.

Telessaúde 0800 644 6543, opção 0. Serviço de atendimentos aos trabalhadores do SUS, com o objetivo de qualificar o trabalho das equipes de Atenção Primária à Saúde (APS), ajudar na tomada de decisão clínica e gerencial e aumentar a resolutividade, fortalecendo os atributos da APS, orientados pelos princípios do SUS e pela melhor e mais atual evidência científica. Todas as categorias profissionais da APS podem ligar.

SITES E INFORMAÇÕES:

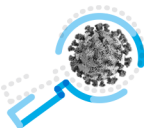
Nacionais

1. Ministério da Saúde - https://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/coronavirus
2. Plano de Contingencia Nacional - https://portal.fiocruz.br/sites/portal.fiocruz.br/files/documentos/plano_contingencia_coronavirus_ms.pdf
3. Protocolo de Manejo Clínico para o coronavírus (2019-nCoV) - https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2020/fevereiro/05/Protocolo-de-manejo-clinico-para-o-novo-coronavirus-2019-ncov.pdf
4. Protocolo de Tratamento do Novo Coronavírus (2019-nCoV) - https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/40195
5. POP APS - https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusPopV2_9220990263189084795.pdf
6. Fluxograma APS https://egestorab.saude.gov.br/image/?file=20200210_N_EmktCoronaVirusFl uxoV2_6121956549677603461.pdf
7. Vídeo: 10 passos para qualificar a gestão da APS para enfrentamento do COVID-19
8. Notificação MS - notifica.saude.gov.br
9. Plataforma IVIS - http://plataforma.saude.gov.br/novocoronavirus/
10. Viajantes - Coronavírus: vai viajar? Descubra como se proteger!
11. ANVISA - http://portal.anvisa.gov.br/coronavirus
12. Plano de Contingência da FIOCRUZ - https://portal.fiocruz.br/sites/portal.

fiocruz.br/files/documentos/plano_de_contingencia_fiocruz_covid19_2020-03-13_v1-1.pdf
13. Uso de equipamento de proteção individual (EPI) e isolamento - http://portal.anvisa.gov.br/documents/219201/5777769/PROTOCOLO+08+-+EPI/be16498d-fd97-4dad-8ed8-0bdcc46ea8a5
15. Fake News de coronavírus - https://www.saude.gov.br/fakenews/coronavirus ou (61) 99289-4640;
16. Boletins Epidemiológicos - https://www.saude.gov.br/boletinshttps://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicosepidemiologicos
17. Áreas de transmissão local - https://saude.gov.br/saude-de-a-z/listacorona
18. Apps:
- Para Android:
https://play.google.com/store/apps/details?id=br.gov.datasus.guardioes&hl=pt_BR
- Para iOS:
https://apps.apple.com/br/app/coronav%C3%ADrus-sus/id1408008382

Internacionais
1. OMS - https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/ https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance
2. CDC - https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-nCoV/index.html
3. COVID-19 e gestação/lactação - https://www.cdc.gov/coronavirus/2019https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/specific-groups/pregnancy-faq.htmlncov/specific-groups/pregnancy-faq.html

Pesquisadores colaboradores de Atenção Psicossocial e Saúde Mental do Centro de Estudos e Pesquisas em Emergências e Desastres em Saúde (CEPEDES) da Fiocruz: *Alexandre Teixeira Trino, Ana Lígia Gomes, Carina Maria Batista Machado, Carolina Sampaio Vaz, Carolyne César Lima, Bernardo Dolabella Melo, Daphne Rodrigues Pereira, Fernanda Serpeloni, Guilherme Augusto Pires Gomes, Joice Pacheco, Jorge Samuel Dias Lima, Juliana Fernandes Kabad, Marcelo Pedra Martins Machado, Maria Fabiana Damásio Passos, Michele Souza e Souza, Nicolly Papacidero Magrin e Stella Gomes Alves dos Santos*

Coordenação: *Débora da Silva Noal e Fabiana Damásio*
Coordenador do CEPEDES: *Carlos Machado de Freitas*
Projeto Gráfico: *Adriana Marinho*

Referências Bibliográficas

BRASIL, Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica – ***Política Nacional de Atenção Básica*** *– Portaria nº 2.436, de 21 de Setembro de 2017. Brasília, DF. Disponível em <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html Acesso em: 16 de abril de 2020.*

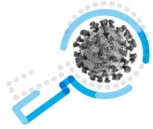
*______.****Decreto nº 7.053 de 23 de dezembro de 2009. Institui a Política Nacional para a População em Situação de Rua e seu Comitê Intersetorial de Acompanhamento e Monitoramento, e dá outras providências*** *[internet]. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D7053.htm Acesso em: 16 de abril de 2020.*

______.Ministério da Cidadania. Secretaria Especial do Desenvolvimento Social.Secretaria Nacional de Assistência Social. ***Portaria nº 54, de 1º de abril de 2020****.*

______. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. ***Nota Técnica N.º 5/2020/CGRIS/DEPEDH/SNPG/MMFDH de 3 de abril de 2020. Orientações Gerais sobre Atendimento e Acolhimento Emergencial à população em situação de rua no contexto da pandemia do Covid-19.*** *Brasília, DF. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/ministerio-da-orientacoes-para-acolhimento-da-populacao-em-situacao-de-rua-durante-pandemia/SEI_MDHNotaTcnicaOrientaesPopRuaCovid19.pdf Acesso em: 16 de abril de 2020.*

______. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. ***Nota Pública - Medidas de Prevenção ao Coronavírus nas Unidades de Acolhimento Institucional de 20 de março de 2020****. Brasília, DF. DIsponível em: http://www.crianca.mppr.mp.br/arquivos/File/legis/covid19/nota_publica_mmfdh_prevencao_covid19_acolhimento.pdf Acesso em: 16 de abril de 2020.*

______. Ministério da Saúde/Anvisa. NOTA TÉCNICA GVIMS/GGTES/ANVISA Nº 04/2020 - ***Orientações para serviços de saúde: medidas de prevenção e controle que devem ser adotadas durante a assistência aos casos suspeitos ou confirmados de infecção pelo novo coronavírus (Sars-Cov-2)****. Brasília-DF, março/2020. Disponível em: https://www.saude.gov.br/images/pdf/2020/marco/25/manejo-corpos-coronavirus-versao1-25mar20-rev5.pdf Acesso em: 16 de abril de 2020.*

______. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. **Orientações técnicas: Centro de Referência especializado para População em situação de Rua e serviço especializado para Pessoas em situação de Rua** [Internet]. Brasília; 2011, 116p Disponível em: http://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Cadernos/orientacoes_centro_pop.pdf Acesso em: 16 de abril de 2020.

______. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Resolução nº 109 de 11 de novembro de 2009. Tipificação nacional dos serviços socioassistenciais**. Brasília, DF. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Normativas/tipificacao.pdf

______. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. Nota técnica Prestadores de serviços a pessoas em situação de rua (PSR) de 03 de abril de 2020. Brasília, DF. Disponível em: http://www.saude.df.gov.br/wp-conteudo/uploads/2020/02/NOTA-T%C3%89CNICA-PARA-PRESTADORES-DE-SERVI%C3%87OS-PARA-PSR-COVID-19-GASPVP.pdf
Acesso em: 16 de abril de 2020.

LEUNG, C. S. et al. Homelessness and the response to emerging infectious disease outbreaks: lessons from SARS. **Journal of Urban Health**, v. 85, n. 3, p. 402-410, 2008.

TSAI, J.; WILSON, M. COVID-19: a potential public health problem for homeless populations. **The Lancet**. Public Health, v. 5, n. 4, p. e186-e187, 2020.

WOOD, L.; DAVIES, A.; KHAN, Z. COVID-19 precautions–easier said than done when patients are homeless. **The Medical Journal of Australia**, v. 212, n. 8, p. 1, 2020.